

## REZULTATE TARDIVE DUPĂ IMPLEMENTAREA METODEI DE PLASTIE DUPĂ AMPUTAREA LABEI ANTERIOARE A PICIORULUI

\*Mereuță Ion, d.h.ș.m., prof. universitar, \*Butucel Dumitru, cercetător științific,  
\*Dăscăliuc Ion, d.m., \*Mura Sergiu, d.m., conf. cercetător,  
\*\*Șveț Veronica, asistent universitar, \*\*Butucel Petru, student  
\*IMSP Institutul Oncologic, \*IP USMF “N. Testemițanu”  
*e-mail: dimitrubutucel@mail.ru*

### Rezumat

Metoda de plastie după amputarea labei anterioare a piciorului constă în aceea că se croiește un lambou dorsal prin incizia pielii suficient după lungime și lățime în dependență de răspândirea procesului patologic, se efectuează incizia țesuturilor moi la nivelul capetelor distale ale oaselor metatarsiene cu păstrarea arterei *dorsalis pedis*, se decolează lamboul de la oase prin răzuire, se tăie și se prelucrează oasele la acest nivel sub un unghi, apoi se croiește lamboul plantar cu înlăturarea radicală a focarului patologic, se ligaturează arterele pe partea plantară, se răzuiesc și se netezesc oasele la 2 cm proximal de la nivelul tăierii lor, iar marginile se prelucrează cu cuțitul electric, se efectuează hemostaza definitivă, se drenează plaga, după care se formează bontul cu situri de catgut la nivelul țesuturilor moi, iar la nivelul tegumentelor bontul se suturează cu situri de mătase, apoi membrul inferior se imobilizează până la nivelul gambei.

Utilizând metoda dată este posibilă înlăturarea radicală a tumorii cu păstrarea funcției de sprijin a membrului inferior ceea ce contribuie la reabilitarea precoce și ameliorarea calității vieții acestor pacienți.

**Cuvinte-cheie:** rezultate tardive, amputare, laba piciorului, tumoare, reabilitare.

**Summary. Late results after implementation of method of plasty after anterior amputation of the foot paw.**

The method of plasty after the anterior amputation of the foot paw consists in that a dorsal flap is cut through the incision of the skin sufficient in length and width depending on the spread of the pathological process, it is performed by the incision of soft tissues at the distal ends of the metatarsal bones with the *dorsalis pedis* artery preserving, take off the flap from the bone by scraping, cut and process the bone at this level at an angle, and is cut flap plantar by radical removing of the the pathological focus, than is ligated the arteries on the plantar surface were are scraped and smooth the bones at 2cm proximal from their cutting, and the edges are processed with the electric knife, definitive haemostasis is performed, Definitive haemostasis is performed, the wound is drained, then formed abutment with catgut sutures to soft tissue and sutured to the skin abutment with silk sutures, and the leg was immobilized to legs level.

Using the given method it is possible to remove the tumor radically by maintaining the support function of the inferior limb, which contributes to the early rehabilitation and improvement of the quality of life of these patients.

**Key word:** late results, amputation, the foot paw, tumor, rehabilitation.

**Резюме. Отдаленные результаты внедрения метода пластики после ампутации переднего отдела стопы.**

Метод пластики после ампутации переднего отдела стопы состоит в том что выкраивается тыльный лоскут достаточный по длине и ширине в зависимости от распространенности патологического процесса путем иссечения кожи, мягких тканей на уровне дистальных концов плюсневых костей с сохранением *a.dorsalis pedis* Лоскут отделяется от костей, кости перепиливаются на этом уровне под углом и обрабатываются, после чего выкраиваются подошвенный лоскут с радикальным удалением патологического очага, перевязываются сосуды подошвенной стороны, сглаживаются кости проксимальные на 2 см от края распила, края обрабатываются электроножом, проводится окончательный гемостаз, рана дренируется, после чего образуется культя сшиванием кетгутом мягких тканей, кожные края сшиваются шелком, затем конечность иммобилизуется до голени.

Используя данный метод возможно радикальное удаление опухоли с сохранением опорной функции нижней конечности что способствует ранней реабилитации и улучшению качества жизни этих больных.

**Ключевые слова:** отдаленные результаты, ампутация, стопа, опухоль, реабилитация.

**Introducere**

Sunt cunoscute multiple metode de amputare a părții anterioare a labei piciorului [3, 4, 5, 6, 7], care sunt aplicate în traumatologie, endocrinologie, chirurgie vasculară etc. Este cunoscută metoda de amputare a părții anterioare a labei piciorului după Sharpe [1], care constă în incizia tuturor țesuturilor moi ale părții dorsale a labei piciorului la 2 cm distal de baza oaselor metatarsiene. Lamboul plantar este croit după lungime și lățime suficientă pentru acoperirea tăieturii oaselor metatarsiene. Lamboul plantar se separă de la oase prin mișcări de răzuire a cuțitului de amputare, scheletând astfel oasele metatarsiene (fig.1). Eliberând oasele metatarsiene de țesuturile moi, periostul pe fiecare din ele se taie circular și se mișcă cu răzătorul distal. Oasele metatarsiene sunt tăiate strict perpendicular în partea lor proximală, iar marginile lor sunt netezite cu răzătorul. Artera dorsală plantară și arterele plantare sunt legate și cusute, nervii lamboului dorsal și celui plantar se taie. Marginile cutanate ale lambourilor formate sunt suturate cu mătase.

Dezavantajul acestor metode constă în faptul că la unele categorii de pacienți nu întotdeauna este posibilă prepararea lamboului plantar după lungime și lățime, luând în considerație suprafața afectată, și amputarea plantei la acest nivel, păstrând funcțiile static-dinamice ale membrului inferior și anume a funcției de sprijin.

În scopul reabilitării precoce și ameliorării calității vieții pacienților a fost elaborată și implementată metoda de plastie după amputarea labei anterioare a piciorului [1].

**Scopul lucrării:** Studiarea rezultatelor tardive după implementarea metodei chirurgicale de păstrare a funcției de sprijin a membrului inferior în cazul amputării labei anterioare a piciorului.

**Materiale și metode**

Au fost studiate rezultatele tardive la 38 pacienți

cu tumori local-avansate ale părții anterioare a labei piciorului pe partea plantară (fig.2), care au fost tratați chirurgical în secția „Tumori ale aparatului locomotor a IMSP Institutul Oncologic”, în perioada anilor 2005-2015 după metoda de plastie după amputarea labei anterioare a piciorului.

Esența metodei chirurgicale de păstrare a funcției de sprijin a membrului inferior în cazul amputării labei anterioare a piciorului constă în rezecarea (tăierea) cât mai economă a oaselor metatarsiene, iar material pentru acoperirea capetelor oaselor amputate servește lamboul dorsal al labei piciorului, croit suficient după lungime și lățime.

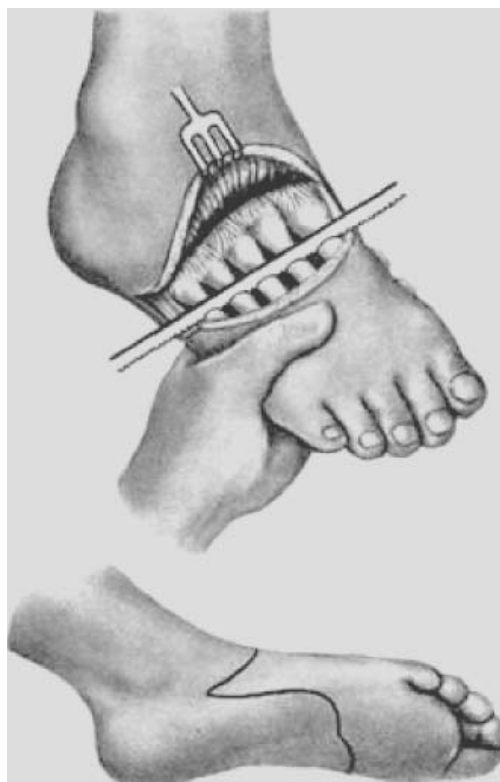


Fig. 1



Fig.2



Fig. 3

Metoda se efectuează în modul următor: croirea *lamboului dorsal* suficient după lungime și lățime (fig.3) prin incizia pielii, țesuturilor moi la nivelul capetelor distale ale oaselor metatarsiene cu păstrarea arterei *dorsalis pedis*, decolarea lamboului de la oase prin răzuire, tăierea și prelucrarea oaselor la acest nivel sub unghi; croirea *lamboului plantar* cu înlăturarea radicală a focarului patologic și formarea bontului, ligaturarea arterelor părții plantare, răzuirea și netezirea oaselor la 2 cm proximal de la tăietura lor, prelucrarea lor cu cuțitul electric. Hemostază minuțioasă, drenaj cu panglici de cauciuc, formarea bontului cu suturi de catgut la țesuturile moi, ulterior suturi la marginile cutanate ale lambourilor cu mătase. Pansament aseptice. Imobilizare.

**Exemplu:** Bolnavul P.N.A., 59 ani, fișa de observație nr.16447, s-a aflat la tratament chirurgical cu d-cul: *Recidivă a carcinomului pielii plantei drepte cu concreșterea oaselor*. La internare acuza prezența neoformațiunii ulcerate a pielii părții plantare a labei piciorului drept. Din anamneză: se socoate bolnav timp de 3,5 ani. A fost operat repetate ori (excizia tumorii, electroexcizia recidivelor, electroexcizia recidivei cu autodermoplastie + TGT postoperatorie) – în total 7 ori. Status localis: pe pielea plantei drepte se determina o formațiune ulcerată de 8,0 cm, multi-no-



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

dulară, alocuri acoperită cu cruste, imobilă, dureroasă. Ganglionii limfatici periferici nu se palpează. La examenul Ro-grafic se determină concreșterea tumorii în oasele metatarsiene. Intervenția chirurgicală a fost efectuată după metoda descrisă mai sus. Perioada postoperatorie a decurs fără complicații. Plaga cicatrizată per primam. La examenul histologic nr. 67986-91/12 – *Carcinom pavimentos keratinizat*, care infiltrază țesuturile moi adiacente și țesutul osos.

#### Rezultate

Pacienții incluși în studiu (38 pacienți) pe parcursul de la 2 la 10 ani nu au avut recidive sau creștere în continuu. Funcția de sprijin a membrului inferior este păstrată. Calitatea vieții este ameliorată.

#### Discuții și concluzii:

Metoda propusă de plastic după amputarea labei anterioare a piciorului permite înlăturarea radicală a tumorii păstrând funcțiile statico-dinamice ale membrului inferior și anume a funcției de sprijin, ceea ce contribuie la o reabilitare precoce a acestor bolnavi și o ameliorare a calității vieții lor (fig. 4, 5, 6).

#### Bibliografie

1. Dăscăliuc I., Mereuță ., Butucel D., Capitan V., Mura S., Ștepa S. *Metodă de plastic după amputarea labei anterioare a piciorului*. Brevet de invenție nr.709, 2013.06.04.
2. ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ И ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ. Под редакцией В.В.Кованова. Москва. „Медицина”, 1978. стр. 274.
3. А.П. Лябах, О.Э. Михневич, Ю.В. Поляченко. *Ампутации переднего отдела стопы у больных с гнойно-некротическими осложнениями синдрома диабетической стопы*. ГУ «Институт хирургии и трансплантологии АМН Украины». Киев, Международный эндокринологический журнал. 5(17) 2008.
4. Амбросимова О.С. *Профилактика развития вторичных некрозов у больных сахарным диабетом 2 типа после «малых» операций на стопе*.// Автореф: канд. дис. -М; —2006.— 24с.
5. Sanders EJ, Dunlap G. 1992. *Transmetatarsal amputation. A successful approach to limb salvage*. Journal-of

the American\* Pediatric Medical Association 82(3): 129-35.

6. Hodge MJ, Peters TG, Efrid WG. 1989. *Amputation of the distal portion of the foot*. Southern Medical Journal 82:1138-1142.

7. Mueller M, Sinacore D. 1994. *Rehabilitation factors following transmetatarsal amputation*. Physical Therapy 74(11): 1027-33.

#### Referință la „Rezultate tardive după implementarea metodei de plastic după amputarea labei anterioare a piciorului”.

Metoda propusă de plastic după amputarea labei anterioare a piciorului este actuală, originală și practică. Datorită faptului că este croit lamboul dorsal al labei piciorului este posibilă înlăturarea radicală a focarului patologic pe partea plantară cu rezecarea economă a oaselor metatarsiene cu păstrarea funcției de sprijin a membrului inferior, ceea ce contribuie la o reabilitare precoce a bolnavilor și ameliorare a calității vieții lor.

Rezultatele tardive demonstrează că metoda poate fi aplicată cu succes în tumorile local-avansate ale părții plantare a labei piciorului cu păstrarea funcției de sprijin a membrului inferior fără pericol de creștere în continuu sau recidivă a tumorii.

#### Referință la „Rezultate tardive după implementarea metodei de plastic după amputarea labei anterioare a piciorului”.

Sunt cunoscute multiple metode de amputare a părții anterioare a labei piciorului, care sunt aplicate în traumatologie, endocrinologie, chirurgia vasculară etc. Este cunoscută metoda de amputare a labei piciorului după Sharpe, care nu întotdeauna poate fi aplicată în tumorile aparatului locomotor cu localizare pe partea plantară a labei piciorului (*partea anterioară*), fără dereglarea funcției statico-dinamice a membrului inferior.

Rezultatele tardive demonstrează că metoda de plastic propusă după amputarea labei anterioare a piciorului permite înlăturarea radicală a tumorii, păstrând funcțiile stati-

co-dinamice ale membrului inferior și anume a funcției de sprijin, ceea ce contribuie la o reabilitare precoce a acestor bolnavi și o ameliorare a calității vieții lor și poate fi apli-

cată nu numai în tumorile aparatului locomotor, dar și în cazul afectării părții plantare a labei piciorului de diferite origini.